

PROYECTO EDUCATIVO MEDIANTE EL MÉTODO DE RINCONES SOBRE EL COVID-19 EN NIÑOS DE PRIMER CURSO DE PRIMARIA

EDUCATION PROJECT BY CORNERS METHOD ABOUT COVID-19 IN FIRST YEAR ELEMENTARY CHILDREN



TRABAJO DE FIN DE GRADO

Facultad de Medicina

Departamento de Enfermería

Curso 2020/2021

Autoras:

Ángela Teresa de Santiago Rojo

María Paula Padrón Pérez

Tutora: María Teresa Alcolea Cosín

Madrid, junio de 2021

ÍNDICE:

RESUMEN/ABSTRACT.....	3-4
1 INTRODUCCIÓN.....	5
1.1 Análisis de la situación	5
2 JUSTIFICACIÓN.....	7
2.1 La enfermería como figura esencial en el manejo del COVID-19.....	8
2.2 La importancia de educar sobre el COVID-19.....	8
2.3 La importancia de educar en la gestión emocional	9
3 ANÁLISIS DE LA POBLACIÓN DIANA.....	11
4 OBJETIVOS.....	12
4.1 Objetivo general.....	12
4.2 Objetivos específicos.....	12
5 METODOLOGÍA.....	13
5.1 Población diana.....	16
5.2 Equipo docente.....	16
5.3 Gestión del proyecto con el equipo directivo.....	17
5.4 Captación.....	18
5.5 Número de participantes.....	18
5.6 Cronograma del proyecto.....	19
6 DESARROLLO DE LAS SESIONES.....	20
7 EVALUACIÓN.....	31
8 CONCLUSIONES.....	33
9 AGRADECIMIENTOS.....	34
10 BIBLIOGRAFÍA.....	35
11 ANEXOS.....	41

RESUMEN

Introducción: La situación de confinamiento propiciada por la pandemia actual de COVID-19, ha provocado en la población infantil el contagio de 78.413 niños en nuestro país (desde su inicio hasta noviembre de 2020), además de un aumento en los casos de depresión, mayor apego, disminución del apetito, entre otras. Considerando que la población pediátrica es en sí más vulnerable, se evidencia la necesidad de que los profesionales de enfermería actúen desde la prevención, a través de la educación para la salud, tanto de las afecciones físicas como mentales producidas por la pandemia.

Objetivo: Diseñar un proyecto educativo que fomente hábitos saludables sobre las medidas higiénicas de prevención necesarias para la detención de la propagación del COVID-19 y la gestión emocional frente a la pandemia

Metodología: A través de la metodología por rincones, desde una perspectiva constructivista y en el ámbito escolar, se fomenta la aprehensión de conocimientos y habilidades además de la autogestión del aprendizaje para el afrontamiento en situaciones de crisis. Mediante dos sesiones, se creará una intervención educativa, dirigida a estudiantes de primero de Primaria del colegio Chamberí Maristas.

Conclusiones: La educación para la salud por parte de la enfermera en el ámbito educativo resulta clave. Además, la metodología por rincones fomenta el autodesarrollo de los niños y niñas y contribuye a su empoderamiento.

Palabras clave: Educación para la Salud, Niño, COVID-19, Desinfección de las Manos, Mascarilla, Salud Mental, Servicios de Enfermería Escolar.

ABSTRACT

Introduction: The situation of lockdown caused by the current pandemic of COVID-19, have led into the pediatric population, a total of 78.413 cases in Spain (from its onset until November 2020), besides an increase in cases of depression, greater attachment, decreased appetite, among others. Considering that the pediatric population is in itself more vulnerable, it is evident the need for nursing professionals to act from prevention, through health education, both physical and mental conditions caused by the pandemic.

Purpose: To design an educational project that encourages healthy habits in the application of hygienic preventive measures necessary to halt the spread of COVID-19 and the emotional management upon the pandemic.

Methodology: Through the methodology by corners, from a pedagogical perspective and in the school's scope, the apprehension of knowledge, skills, self-management, autonomy, and children's empowerment to be able to face crisis situations are encouraged. Through two sessions, an educational intervention will be created, intended to first year elementary children of the Chamberí Maristas school.

Conclusions: The health education by the nurse in the educational field is key. Also, the methodology by corners, promotes the children's self development and empowerment.

Key words: Health Education, Child, COVID-19, Hand Disinfection, Mask, Mental Health, School Nursing.

1 INTRODUCCIÓN

1.1 Análisis de la situación:

El 14 de marzo de 2020 se declara el estado de alarma por COVID-19 en el territorio español. En aquel momento las cifras de infectados superaban los 5000 y ya se habían registrado más de 100 muertes. Este estado de alarma incluía el confinamiento domiciliario continuo permitiendo salidas exclusivamente para cubrir necesidades básicas. Desde este momento, la vida cotidiana de los españoles, incluida la población infantil, dio un giro de 180 grados acarreando consecuencias a todos los niveles. Tras estas restricciones se establecieron desde el gobierno central una serie de medidas destinadas a impedir un aumento exponencial en el número de casos y su consecuencia inmediata: el colapso del Sistema Nacional de Salud de España (SNS) (1,2).

En el contexto educativo, no fue hasta septiembre de 2020 cuando se produjo la reapertura de los centros educativos de forma escalonada. De esta manera, el Ministerio de Sanidad estableció las siguientes medidas en concordancia con el Consejo Interterritorial del SNS y la Conferencia sectorial de Educación (3):

- Limitación de contactos: mantenimiento de la distancia mínima de seguridad (metro y medio) o mediante la conformación de grupos estables de convivencia.
- Medidas de prevención personal: uso correcto de la mascarilla e higiene de manos y respiratoria.
- Limpieza y ventilación frecuente de los espacios.
- Gestión de casos: las personas con síntomas y/o en aislamiento no podrán acceder a los centros educativos.

Desde que se declaró la pandemia hasta noviembre de 2020, son 78.413 los casos de infectados en la edad pediátrica de 0-14 años, siendo el 12,4% de casos totales notificados al Sistema para la Vigilancia en España (SiViEs). Aunque pueda no ser una incidencia elevada, no se debe omitir su existencia y con ella lo que se desencadena. No obstante, de la cifra anterior, solo 2.000 casos presentaron síntomas, por lo general leves, siendo el periodo de recuperación de 1- 2 semanas (4, 5).

Por otro lado, en relación a la salud mental de los escolares, se han descrito numerosas afecciones. Según el cuestionario cumplimentado por padres y madres de 320 niños y adolescentes (3-18 años) de China durante la segunda semana de febrero de 2020, se

evidenció que presentaban menos apetito, dificultad para dormir, e inquietud durante los meses de confinamiento (6). De hecho, en este mismo país, el índice de depresión y ansiedad de los escolares incrementó (hasta llegar al 22.6 % y al 18.9% respectivamente) en comparación con encuestas anteriores a la pandemia (6, 7).

De igual manera, durante ese periodo, se ha evidenciado a nivel mundial que los niños y niñas comprendidos entre las edades de 3-6 años manifestaban mayor apego y preocupación por la infección de algún miembro de la familia de COVID-19 que niños y niñas de mayor edad (8). En el contexto europeo, los estudios que comparan las consecuencias en niños y niñas españoles e italianos, apreciaron que los síntomas más frecuentes que se pudieron experimentar durante el confinamiento: dificultad para concentrarse (76.6%), aburrimiento (52%), irritabilidad (39%), inquietud (38.8%), nerviosismo (38%), sentimiento de soledad (31.3%), discomfort (30.4%), preocupación (30.1%) Además, considera que las posibles causas de dichos síntomas son el conjunto de situaciones como la incertidumbre, la ansiedad, el miedo a contagiarse, la pérdida de las rutinas y las dificultades para mantener relaciones sociales (8,9).

De acuerdo con lo anteriormente descrito los escolares han sido víctimas de una situación limitante no sólo a nivel físico, debido fundamentalmente al estado de confinamiento, sino sobre todo en la esfera psicológica. Es por ello que centrar nuestro trabajo en ambas áreas es pertinente y procedemos a continuación a su justificación.

2 JUSTIFICACIÓN

La carta de Ottawa en 1986 ya habla de la promoción de la salud y el empoderamiento de la población en relación a esta (10). En la actualidad, según la Agenda para un Desarrollo Sostenible de 2030, la UNESCO ha determinado la necesidad de promocionar el bienestar y la salud, así como la igualdad de oportunidades para optar a una educación que permita el desarrollo y una calidad de vida para todos (10,11).

Otra de las metas propuestas en dicho documento, es el logro de la Cobertura Sanitaria Universal (CSU). En el caso de una intervención educativa realizada en el mismo colegio se asegura, por una parte, actuar en la prevención con lo que se reduce el coste sanitario que supondría el desarrollo de enfermedades, y por otro lado se elimina la necesidad de que las familias realicen un aporte económico extra reduciendo por consiguiente situaciones de inequidad (12).

Por otra parte, si dicha prestación se realizara en instituciones de salud o en las consultas de Atención Primaria, se llegaría a una menor muestra poblacional. Por el contrario, el acceso a esta población a través de las aulas permite conseguir una muestra mayor con sólo una intervención conjunta.

Por otra parte, el colegio como centro en el que los educandos pasan la mayoría del tiempo y en el que todo el ambiente resulta óptimo para la adquisición de nuevas conductas, se torna como un emplazamiento inmejorable en el que llevar a cabo el intento de influir en la mejora de los hábitos de salud y prevenir así, enfermedades desde una edad temprana (13). Además, este tipo de proyectos no sólo educa en habilidades, sino que también son 100% efectivos a la hora de proporcionar conocimiento a niños y niñas en edad escolar (13, 14).

Esta época pandémica ha demostrado la importancia de educar en salud a la población. No hubiese sido posible la reducción del contagio del virus si la sociedad no hubiera sido instruida para adquirir responsabilidad y asumir conductas extraordinarias para evitar y paliar los efectos del COVID-19 (15).

Tanto en el Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid publicado el 21 de septiembre del 2020, el punto *Aspectos generales para la organización del curso 2020-2021*, como en el documento previamente mencionado sobre las medidas de prevención publicado por el Ministerio de Sanidad y el de Educación y Formación Profesional, indican la necesidad de realizar proyectos orientados a los escolares de EpS a fin de mantener las medidas de

seguridad higiénicas y fomentar la salud de la comunidad educativa. En este último, además, se enumeran las cuestiones que se deben incluir en dichas sesiones relativas al tema: síntomas de la enfermedad, cómo actuar tras la aparición o sospecha de un caso, higiene de manos, correcta utilización de la mascarilla... (3,16)

2.1. La enfermería escolar como figura esencial en el manejo del COVID-19

Dado lo hasta aquí dicho, es decir, la necesidad y la oportunidad de fomentar en el colegio la EpS, la figura de la enfermería en el centro educativo potencia la enseñanza de las conductas y los hábitos en salud ahora imprescindibles en la población más joven.

De esta manera, en la resolución dictada por la Asamblea del Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería de España celebrada en noviembre del 2018, en su artículo 2 ° *Ámbito de la práctica o campo de acción*, se concreta la práctica de la enfermería en el ámbito escolar, advirtiendo que se desarrollarán prácticas de promoción y prevención, así como *desarrollo y participación en proyectos y programas de investigación relacionados con la salud escolar* (17).

No obstante, esta figura no está asentada ni con mucho en la mayoría de los colegios de España. Pero, a consecuencia de la situación pandémica y con el fin de reforzar la vuelta a las aulas tras el confinamiento, desde la Consejería de Educación de la Comunidad de Madrid, se estableció la contratación de ciento cincuenta profesionales de enfermería escolar en todo el territorio autonómico, haciendo de esta figura un elemento clave para el manejo del COVID-19 (18).

2.2 Importancia de educar sobre el COVID-19:

Atendiendo a lo sucedido durante estos meses, el SARS-CoV-2 ha provocado la implementación obligatoria de la mascarilla a partir de los 6 años, así como una adecuada higiene de manos (19).

Por otro lado, cabe destacar que los niños y niñas menores de diez años poseen ciertas características que dificultan el control del virus COVID-19 y del resto de enfermedades infecciosas: poseen menor control de la dispersión de secreciones, más movimiento dificultando el control de los contactos, propensión a intercambiar juguetes y material, menos autonomía para aplicar las medidas de higiene (4).

Es por ello y por la implementación de las nuevas medidas en el curso 2020-21, que la formación continua en estas conductas a adquirir resulta pertinente (3, 16)

Una inadecuada higiene de manos es un factor de riesgo para el aumento del contagio de enfermedades. También el control de los fómites, comprenden las medidas de prevención para la transmisión de infecciones por microorganismos (20).

De esta manera con el refuerzo de las medidas de higiene, no sólo se pretende disminuir la incidencia del COVID-19, sino que además, se podrá prevenir el contagio de otras enfermedades propias de la edad pediátrica como son las enfermedades infecciosas de tipo respiratorio que generan en ocasiones cuadros graves con transmisibilidad elevada (bronquiolitis, faringoamigdalitis...), las cuales comprenden una de las consultas más frecuentes en dicha edad y una tasa de estancia hospitalaria del 12% según los datos de 2018. La infección por estos virus puede generar cuadros clínicos graves y una transmisibilidad elevada si no se toman las medidas adecuadas (21, 22, 23).

2.3 La importancia de educar en la gestión emocional:

Atendiendo por emoción *una fuente interna de energía, influencia e información, donde lo realmente importante es lo que se puede hacer con esa información* (24) la identificación de emociones es clave para el desarrollo personal. A través de la educación emocional, se pretende comprender, regular y potenciar el estado emocional para lograr el autodesarrollo. Las personas resilientes tienen mayor probabilidad de superar situaciones de crisis de manera más inocua para la salud mental (24, 25).

De esta manera, potenciando la resiliencia de los niños, quienes son vulnerables a los problemas psicológicos y psicosociales derivados de un momento de crisis como la vivida durante el COVID-19, se podría prevenir dichas problemáticas (26).

Cabe destacar que Goleman define la inteligencia emocional como la *capacidad para reconocer sentimientos propios y ajenos y el conocimiento para manejarlos*. El reconocimiento y la expresión emocional influye en el bienestar social y mental de los escolares, por ello la necesidad de ser tratado en el ámbito educativo (27, 28).

Se pone de manifiesto la importancia de la facilitación de redes de apoyo y la protección de la salud mental en niños y niñas a través de instituciones y autoridades sanitarias. Por ello, se elige la EpS en el ámbito educativo para dar visibilidad y lograr una comunicación abierta sobre la importancia de la salud mental (29).

El aumento de la incidencia de trastornos mentales en niños y niñas en los últimos años sugiere que hay que incidir más en la prevención de esta problemática de interés nacional e internacional. De esta manera, potenciando la estabilidad emocional, se pretende no

sólo tratar los problemas de forma puntual, sino dar un primer paso para disminuir la incidencia (25,30).

Para finalizar, no se encontró evidencia de algún proyecto de EpS que aborde las medidas de prevención frente al COVID-19 y su relación con la gestión emocional en nuestro país. Además, la actualidad del tema hace de este programa una intervención pertinente.

3 ANÁLISIS DE LA POBLACIÓN DIANA:

Al comenzar la edad escolar, los niños y niñas de seis y siete años experimentan cambios en los diferentes ámbitos de su vida, entre los que se encuentra el desarrollo de sus habilidades mentales y la reflexión de conocimientos aprendidos, en mayor parte, en el ámbito educativo. Empiezan a entender y a cumplir las normas que se establecen, a desarrollar las relaciones sociales y, a su vez, empiezan a tener un rol en la sociedad, fomentando así la responsabilidad social. Comienzan a colaborar con otros individuos y con el medio social, así como a competir. Perciben lo que les rodea como algo interesante, lo que facilita el aprendizaje sin dejar a un lado el interés por el juego simbólico, siendo aún a esta edad relevante (31).

En esta nueva etapa en el desarrollo evolutivo según Piaget, los escolares comprendidos entre las edades de seis a once años se encuentran en el desarrollo cognitivo en la etapa operacional concreta. En este periodo los niños/as operan sobre el entorno y pasan a tener pensamiento operacional, se limitan a ver, oír, tocar y experimentar. Además, según Erikson los niños/as escolares deben experimentar la realidad de los fenómenos y el éxito de sus competencias para ser conscientes de ellas (31, 32).

Por otro lado, según Piaget, la adquisición de la moral es gradual. La primera etapa radica en la heteronomía; en esta, las acciones de los niños dependen de las decisiones de los padres y son dependientes de los juicios de valor. En segundo lugar, no es hasta los seis a ocho años cuando el niño empieza a reconocer y entender su autonomía. Por ello es importante hacer hincapié precisamente a esta edad (seis, siete años) en el desarrollo de la autonomía (33). Otros autores como Sears, Maccobi y Levin hablan, sin embargo, de la adquisición de la moral bajo los efectos de la sanción social. Los niños y niñas saben lo que está bien, porque cuando realizan dicha acción existe una recompensa y por el contrario estos aprenderán lo que está mal cuando sean castigados (33, 34).

Este proyecto de educación para la salud surge del marco teórico constructivista cuya metodología se beneficia de la etapa, según Piaget y otros autores, en la que los niños de primero de primaria desarrollan su autonomía.

Por último, según los estudios consultados es precisamente este proceso de cambio de la etapa preescolar a la escolar el que propicia que los niños y niñas acepten de forma más efectiva nuevos conocimientos y habilidades intrapersonales como son los del COVID-19 y los de la gestión emocional respectivamente (35).

4 OBJETIVOS

4.1. Objetivo general

El objetivo general de este trabajo es fomentar conductas saludables relacionadas con el control del contagio y la gestión emocional tras el COVID-19 en niños y niñas que cursan Primero de Educación Primaria.

4.2 Objetivos específicos

Se clasifican según los conocimientos, actitudes y habilidades que se quieren alcanzar con la realización del proyecto.

Respecto a los **conocimientos**, los escolares deberán:

- Distinguir la manera adecuada de colocar la mascarilla.
- Reconocer las medidas preventivas frente al COVID-19.
- Identificar los pasos a seguir en la higiene de manos.
- Reconocer herramientas de afrontamiento emocional.
- Diferenciar emociones y sus características.
- Identificar los pasos para la gestión de las emociones.

Respecto a las **actitudes**, los escolares deberán:

- Expresar conocimientos previos del COVID-19
- Compartir sus sentimientos y motivaciones sobre la situación producida por el COVID-19.
- Demostrar el desarrollo de su autonomía en la toma de decisiones dentro de los rincones de salud, tanto en la elección como en el desarrollo de las actividades.

Respecto a las **habilidades**, los escolares deberán:

- Entrenar las habilidades para una adecuada higiene de manos.
- Adquirir la capacidad de transmitir consejos relacionados con las medidas preventivas frente al COVID-19
- Realizar una actividad de relajación basada en la relajación muscular.
- Desarrollar la capacidad para expresar emociones.
- Identificar emociones.

5 METODOLOGÍA

La metodología escogida para el desarrollo de este proyecto se asocia al enfoque constructivista que, basándose en el pensamiento crítico, prioriza la aprehensión espontánea de conocimientos a través de la motivación y empoderamiento de los alumnos. Los niños y niñas deben sentirse protagonistas de su propio aprendizaje y responsabilizarse de su proceso. Son ellos los que, a través de la propia experimentación, consolidan su aprendizaje y extraen conclusiones propias y por ende más duraderas en la medida en que se consideran más interiorizadas (36).

Según Papert el aprendizaje debe ser dirigido por el propio educando que, a través de la autorevisión de sus errores llega a desarrollar sus habilidades. Forma parte esencial de este sistema la necesidad de que el alumno autoevalúe su proceso, generando con ello un aprendizaje transversal del valor de la honestidad (36).

El método por rincones se considera una categoría metodológica dentro del aprendizaje constructivista, ya que se fomenta el empoderamiento y la participación activa de los niños y niñas. Este método educativo se diferencia por modificar el entorno creando zonas determinadas en la propia aula haciendo más favorable el aprendizaje para que el sujeto sea capaz de tomar conciencia y protagonismo en la gestión de su propia salud. Este sistema persigue la autonomía del niño/a y lo envuelve en un medio adaptado a su edad, a través del juego y el entretenimiento se podrá llegar a esta población de una manera más dinámica y eficaz (37).

Además, es importante señalar que esta dinámica persigue objetivos emocionales, cognitivos y en habilidades. No solo se aspira a la obtención de conocimientos verídicos y adecuados a su edad, sino que también se pretende conceder la importancia al niño/a de ser capaz de elegir, decidir y actuar.

Para la adquisición de conocimientos mediante rincones de salud, se debe entender dicho método como un proceso que consta de los siguientes conceptos (38):

- Observación: por la cual el alumno toma contacto con el entorno, pudiéndose tratar observación propia y/o guiada por el educador. Es el punto de partida para la adquisición del conocimiento senso-perceptivo.
- Experimentación: a través del manejo de objetos se fomenta una experiencia tangible y lúdica, desarrollándose la imaginación y la creatividad de los escolares. De esta manera se pretende potenciar una de las creencias de Erikson con respecto

a los niños de la etapa escolar, quien exponía que la experimentación ayuda en la toma de conciencia de las habilidades y competencias a adquirir por parte de los niños (31).

- Asociación: es una etapa clave para la consolidación de los nuevos conceptos. A través de ella el alumno relaciona los conocimientos previos con los adquiridos en las sesiones
- Expresión: momento en el que los escolares transmiten sus pensamientos, sensaciones e impresiones.

Por otra parte, el papel que juega el educador es de mero acompañamiento, aunque también deberá guiar el proceso y resolver dudas siempre que los alumnos lo demanden. Dicho proceso consta de los siguientes elementos (38):

1. Corros de explicación, como primer paso del método. Se expondrán los materiales que se utilizarán y las actividades que se ejecutarán en cada rincón.
2. Realización de rincones, los alumnos participarán de manera autónoma, autogestionando el tiempo y eligiendo el orden de las actividades.
3. Corro final se invitará a los escolares a reflexionar sobre los resultados y conocimientos adquiridos en los rincones (incluido el proceso de aprendizaje: error-experimentación-acierto). Esta última asamblea es la herramienta más productiva para el educador ya que los escolares exponen sus ideas sobre la sesión, su posible mejora y demuestran el interés por la misma; pero también lo es para los escolares pues pueden expresar libremente sus pensamientos durante los distintos rincones de salud.

Existen numerosos tipos de rincones clasificados por varios autores según el área que trabajan. De esta manera en este proyecto se emplean rincones de (38):

- Rincón de Pensamiento Lógico, el escolar consigue asimilar conceptos como el de clasificación y asociación de ideas.
- Rincón de Ciencia y Experimentación, a través de la observación y la ejecución de experimentos se fomenta la atracción por el ambiente que rodea al niño.
- Rincón de Biblioteca/Ordenador, mediante material audiovisual para exponer contenidos y promover la lectura.

- Rincón de Dramatización como el de juego simbólico gracias al cual se obtienen capacidades de imitación y representación de roles.
- Y otros rincones como el de relajación.

Cada rincón tendrá su espacio delimitado y con capacidad suficiente para los alumnos, dentro del aula, siguiendo así la distribución típica de este método. De esta manera, se podrá propiciar un ambiente agradable que invite a los escolares a interactuar y a desarrollarse. Además, el aula supone un ambiente óptimo para la metodología de rincones dado que es el lugar ordinario de conocimiento para los alumnos, se conocen entre ellos y se fomenta el trabajo en equipo y la creatividad (38).

Una de las bases fundamentales de esta metodología es la utilización del juego como herramienta de aprendizaje. Este favorece el desarrollo a diferentes niveles: social, cognitivo, emocional y lingüístico. A través del juego, el niño es capaz de explorar y entender lo que le rodea de manera libre e independiente y procura la adquisición de conocimientos y habilidades intelectuales; todo ello mediante la creatividad y la diversión (39).

Además, la realización de las actividades de manera grupal pretende la interacción y el intercambio no solo de conocimientos, sino también de ideas y motivaciones entre los componentes del mismo, fomentando el desarrollo de habilidades de comunicación (40).

Se debe señalar que, aunque la metodología por rincones es la protagonista en este proyecto, es necesario valerse de técnicas educativas que aboguen por los distintos objetivos descritos anteriormente. Concretamente las técnicas de este proyecto de educación para la salud son las siguientes (41):

- Técnica de investigación (lluvia de ideas) objetivo relacionado: expresión de ideas previas del tema por parte de los escolares.
- Técnica de información (Rincón de Biblioteca) objetivo relacionado: transferir, reagrupar y profundizar en la información adquirida.
- Técnica del análisis (Rincón de Pensamiento Lógico) objetivo relacionado: examinar y reflexionar dicha información.
- Técnica de desarrollo de habilidades (Rincón de Ciencia) objetivo relacionado: fomentar la adquisición y entrenamiento de estas.

En definitiva, este proyecto pretende clarificar los conceptos básicos de forma teórica y profundizar en las habilidades y competencias necesarias para la prevención de enfermedades (mascarilla, higiene de manos y gestión emocional) a través de la demostración y experimentación de los escolares favoreciendo su empoderamiento.

A continuación, se expone la población a la que va dirigida el proyecto, así como el equipo necesario para llevarlo a cabo.

5.1. Población diana

Este proyecto está dirigido a niños y niñas escolares de seis a siete años de edad que cursan Primero de Educación Primaria en el Colegio Chamberí Maristas de Madrid.

❖ Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión:

- Todos los niños y niñas que cursen 1º de Educación Primaria en el Colegio Chamberí Maristas de Madrid y cuyos tutores legales hayan firmado la autorización pertinente para la asistencia a los talleres.

Criterios de exclusión:

- Alumnos que tengan algún tipo de barrera lingüística con el castellano y/o con déficit visual grave.

En el caso de que algún escolar no estuviera autorizado para asistir a las sesiones, se quedará a cargo del personal de administrativo. Así, el escolar podrá realizar actividades que proponga anteriormente el tutor de la clase. En caso de indisponibilidad del personal administrativo, el escolar se quedará a cargo de uno de los profesores de guardia, cuestión a definir con el profesorado.

5.2 Equipo docente:

El colegio Chamberí Maristas cuenta con un profesional de enfermería escolar, siendo este el encargado del proyecto de EpS, quien: investigue las necesidades de la población diana (fecha prevista: mes de mayo-junio), diseñe el proyecto (fecha prevista: mes de mayo-junio), proponga a la dirección del colegio y, finalmente, quien impartirá las sesiones. A esta figura se le denominará educador.

Además, se contará con la colaboración del tutor de cada clase, quien servirá de personal de apoyo para el desarrollo de distintas actividades en ambas sesiones. Dada su

competencia y conocimiento de la dinámica general de la clase, deberá dirigir la participación activa de sus alumnos, así como propiciar un ambiente que favorezca el desempeño de los escolares en las actividades.

Por otra parte, otra figura de apoyo que se establecerá en las reuniones preparatorias será el personal docente de libre disposición en las horas que se tienen establecidas para el desarrollo de las sesiones. Este profesional llevará a cabo el rol del observador y evaluador de las sesiones tras su finalización. El que sea ajeno a la dinámica y al proyecto, potencia la objetividad de la evaluación.

Por último, cabe tener en cuenta la posibilidad de que el profesional de enfermería sea requerido durante la impartición de las sesiones para la atención sanitaria de algún alumno del colegio. En este caso, el tutor será el encargado de dirigir el grupo (42).

5.3 Gestión del proyecto con el equipo directivo

El profesional de enfermería escolar se dirigirá al equipo directivo del centro para el planteamiento de las problemáticas de salud relacionadas con la situación pandémica actual, solicitando una reunión para exponer los objetivos, la situación y justificación del proyecto que se quiere ejecutar (fecha estimada: 29 de junio). Se expondrán los recursos necesarios (humanos y materiales) para la realización de las sesiones. Se planteará la planificación de las actividades, la duración de las mismas y el lugar de desarrollo. Así como el curso de acción que deba tomar el proyecto en función de problemáticas de los estudiantes o profesorado (42).

Por tanto, en esta reunión se pedirá la autorización del uso de aulas de cada burbuja durante el horario de cada sesión, tal y como indica el cronograma (Anexo 1). También se discutirá la necesidad de personal de apoyo durante las sesiones, profesores en horas libres y personal administrativo.

Así mismo, el profesional de enfermería contactará una primera vez con los tutores (fecha estimada: 2 de septiembre) de las aulas para explicarles su papel durante los rincones y la captación de los padres, así como la determinación de las horas en las que se desarrollarán las sesiones. Luego se convocará una segunda reunión (fecha estimada: 17 de septiembre) con el fin de considerar la dinámica conductual de cada grupo y las posibles adaptaciones que se deban conocer con la finalidad de que el proyecto se ajuste de la mejor manera a la población diana cubriendo sus necesidades.

De igual manera habrá una reunión con el personal de apoyo para la explicación del papel del observador y evaluador en cada sesión (fecha estimada: 2 de septiembre).

5.4 Captación:

A continuación, una vez aceptado el proyecto por el equipo directivo, quien nos proporcionará el listado de la población diana, se iniciará la captación de la población a través del portal de noticias de la página web del colegio. En dicha plataforma se proporcionará de manera online el folleto del proyecto (Anexo 2) los diez días previos al comienzo del mismo, para informar a los padres de las sesiones, además de transmitir la información en las reuniones de acogida en el inicio de curso. Igualmente, se convocará una reunión virtual con la Asociación de Madres y Padres (AMPA) del colegio para explicar la finalidad y el desarrollo del proyecto (fecha estimada: 3 de septiembre).

Los padres necesitarán cumplimentar una autorización (diseñada y facilitada por la enfermera) para que los escolares participen en el proyecto (Anexo 3), esta se enviará, por medio de secretaría y departamento de informática, a la plataforma virtual del mismo colegio, el mismo día que se exponga el folleto en la página web del colegio.

Por consiguiente, los tutores de cada clase deben recordar una semana antes a los estudiantes la realización de dichos talleres.

Por otra parte, en el caso de no obtener respuesta en relación con la autorización de la actividad, la semana previa al inicio de las sesiones, la enfermera del centro le enviará al tutor la carta a remitir a las familias en modo de recaptación. Así, el tutor utilizará dentro de la aplicación Whatsapp®, el grupo previamente constituido por los padres y tutores de cada burbuja, para la comunicación de dicha actividad y correspondiente autorización.

5.5 Número de participantes:

Según la Orden 2162/2020, de 14 de septiembre, de la Consejería de Educación y Juventud, en la que se establecen medidas a adoptar por los centros docentes de la Comunidad de Madrid para la organización del curso 2020-2021 en relación con la crisis sanitaria provocada por la COVID-19, el número de escolares en el aula no debe superar los 20 integrantes o bien, se conservará el metro y medio de distancia de seguridad en el espacio docente. La higiene de manos y el uso de la mascarilla será obligatoria durante todo el periodo lectivo. Además, los alumnos de una misma aula no se relacionarán con escolares de otra aula distinta, manteniéndose las mismas relaciones en las clases, en el recreo y en el comedor (3).

Actualmente, el colegio Chamberí Maristas de Madrid cuenta con seis clases por cada curso de Primaria, siendo en cada una un máximo de 20 alumnos. Esta nueva conformación de clases es a lo que se denominará con el término burbuja. De esta manera, el número máximo de participantes en este proyecto serían 120 alumnos, no obstante, el número de participantes estará sujeto a los posibles cambios de la normativa dictada por la Comunidad de Madrid.

5.6 Cronograma del proyecto:

Las sesiones tendrán lugar en las dos últimas semanas de septiembre, los martes y jueves durante el horario lectivo. Tras hablar con el claustro de profesores y la dirección del colegio, se considera una época idónea para la impartición de los talleres ya que no interfiere con evaluaciones de curso y ha transcurrido un cierto periodo de adaptación al nuevo ciclo y año escolar. Además, trabajando estos aspectos después de las vacaciones de verano, se pretende recordar las medidas y mantenerlas a lo largo del curso.

La primera semana participarán las clases burbujas A, B, C en las fechas 21 y 23 de septiembre. En la siguiente semana será el turno de las burbujas D, E y F los días 28 y 30 de septiembre. Cada sesión se realizará de manera consecutiva a las burbujas que componen la primera o segunda tanda (Anexo 1).

Dadas las circunstancias actuales y de acuerdo a la normativa de la Comunidad de Madrid, cada sesión se impartirá en cada aula del curso de manera consecutiva (Anexo 1), manteniendo la distancia y proporcionando material individual cuando sea oportuno. Así se dispondrán los rincones siguiendo estas medidas y tomando una distribución típica de esta metodología (Anexo 4).

Cada taller tendrá una duración de 60 minutos durante las primeras horas del horario lectivo establecido en el centro. Se respetarán las horas de descanso de recreo de 11:00-11:30.

6 DESARROLLO DE LAS SESIONES

Como se ha explicado con anterioridad, los escolares son los que marcarán el ritmo en la realización de las actividades cambiando de rincón siempre que quieran mientras no supere el aforo máximo (6-7 alumnos/rincón). Para una mejor autogestión del tiempo a la hora de realizar las actividades de todos los rincones, cada 15 minutos sonará una alarma y la última a 5 minutos de finalizar el tiempo para los rincones.

Se destinarán los cinco primeros minutos de cada sesión para la realización de corro de explicación y los diez últimos para el corro final. En este último se repartirán, para su cumplimentación, las encuestas oportunas de evaluación (Anexos 7-9), tanto al observador como a los niños/niñas.

Cabe destacar que, tras los rincones donde se tenga que compartir material, la desinfección y limpieza de los mismos será realizada por los mismos escolares, ya que habrá disponibilidad de toallitas alcohólicas para su uso. Se contará con la participación del personal de apoyo por lo que este verificará que la desinfección de los materiales oportunos se ha realizado correctamente y realizará dicha tarea si la limpieza no ha sido adecuada.

Funciones del equipo docente en el desarrollo de las sesiones:

- Educador: estará a cargo de resolver las dudas que surjan a los alumnos, la supervisión de la correcta limpieza y desinfección de los rincones, así como de la gestión en caso de aglomeración de alumnos que supere el aforo máximo de algún rincón.
- Tutor: como personal de apoyo en las actividades que los niños necesiten refuerzo para su desarrollo, tales como *Aprendemos sobre el COVID* y la *Oca de las emociones*.
- Observador: debe cumplimentar el guión del observador (Anexo 8) según lo apreciado durante la sesión

❖ SESIÓN 1: COVID-19 (Anexo 5)

Presentación y acogida:

La enfermera se presentará y convocará un corro de explicación de la sesión; en este se expondrán y explicarán las actividades y juegos de cada rincón (Contenido 1). Tras la explicación, se invitará a los escolares a compartir sus conocimientos previos sobre el tema con la dinámica de tormenta de ideas siguiendo el siguiente guión:

1. ¿Qué es el COVID-19?
2. Medidas de prevención del contagio

1^{er} Rincón: *Trazado y laberinto de mascarillas Rincón de pensamiento lógico*

En esta actividad tendrán que resolver un laberinto hacia la salida donde se encuentre el dibujo de la cara con la mascarilla correctamente colocada (Material 1.1). Dicho laberinto estará impreso sobre hojas de papel que posteriormente se podrán llevar a su casa, por lo que habrá más de 20 copias.

Junto a la anterior actividad, sobre una mesa habrá otros 20-25 folios con caras impresas (Material 1.2). La finalidad es que los niños hagan el trazo de la zona por donde tendría que cubrir la mascarilla y, posteriormente, podrán decorar la mascarilla fomentando su imaginación.

Al acabar, el niño tendrá que avisar a la enfermera para que confirme si está bien realizada la actividad. Si no fuera así, ésta animaría al alumno a volver a intentarlo.

Para evitar el uso compartido de material y propagación del COVID-19, a cada niño se le entregará una bolsa rotulada con su nombre que contendrá lapiceros de varios colores siendo de uso individual.

2º Rincón: *Aprendemos sobre el COVID-19 Rincón de biblioteca/ordenador*

Habrán cuatro tablets que reproducirán un video sobre higiene de manos en dos de ellas, y un video sobre aspectos generales de COVID-19 (definición, propagación, síntomas, medidas preventivas) en las otras dos. Cada tablet contará con auriculares de diadema cuyas almohadillas estarán cubiertas de plástico para que los escolares, con toallitas alcohólicas, realicen una correcta higienización tras su utilización.

En este rincón se contará con la ayuda del tutor de la clase, quien supervisará la desinfección y manejará las tablets para la reproducción de los videos informativos.

Además, en las paredes del rincón se podrán encontrar fotos, palabras y cartulinas (material 1. 4, 1. 5) donde se expondrán diferentes cuestiones sobre la misma temática: COVID-19. Estos recursos estarán disponibles para aquellos que sepan leer con más facilidad, para que sirva de inspiración y fomentar la lectura.

El objetivo de esta actividad es que, mediante el uso de la tecnología (un canal cercano y con el que los escolares están muy familiarizados), se pueda transmitir información relevante y adecuada a la edad de los alumnos para ampliar su conocimiento.

3^{er} Rincón: *Sácales brillo a tus manos. Rincón de ciencia*

En este rincón los niños y niñas escolares se encuentran frente a un dispensador con gel hidroalcohólico y una caja con tres orificios (dos para introducir las manos y otro superior para ver dentro de ella). En el interior de la caja habrá una lámpara de luz ultravioleta. El objetivo es que, tras realizar una higiene de manos de manera autónoma, introduzcan las manos en la caja para poder visualizar las zonas por las que el gel no ha sido usado correctamente.

A través de la observación podrán darse cuenta de las zonas por las que tiene que incidir más para una apropiada y mejorada higiene de manos.

4º Rincón: *¡Consulta sanitaria! Rincón de juego simbólico*

A través del juego simbólico la educadora propondrá a los alumnos en el corrillo de presentación, que en este rincón se dispongan en parejas o tríos. De esta manera, uno interpretará el papel de la enfermera escolar y el resto representarán distintos casos de alumnos con sintomatología COVID-19 o con problemáticas relacionadas a esta enfermedad. Así, se pretende que los alumnos sean capaces de dar consejos de salud relacionados con la temática de la sesión a sus iguales.

Por ello, los niños encontrarán un rincón ambientado en una consulta de Atención Primaria, con escritorio, ordenador de cartón plastificado, esterilla, carteles de promoción de la salud y material sanitario. Se contará con tres unidades de cada material con el fin de que los alumnos tengan tiempo para participar en ambos roles, constituyendo un total de tres consultas.

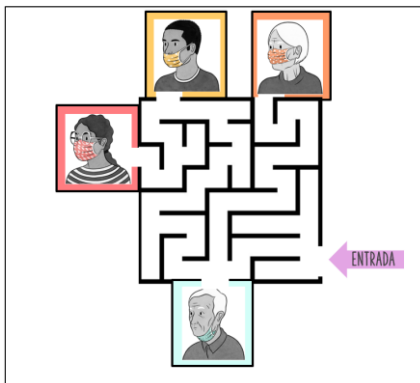
Cierre: al terminar la sesión se convocará un corro final, donde se pedirá a los escolares que transmitan sus sugerencias sobre la sesión y sus correspondientes actividades, así como dudas que hayan podido surgir. Después de cinco minutos de compartiendo

opiniones, se felicitará a aquellos alumnos que hayan conseguido participar de forma correcta en todos los rincones. A continuación, se les entregará la hoja de evaluación, la cual será cumplimentada de manera individual y simultánea. El educador anunciará en orden las preguntas en alto y los escolares señalarán en la hoja sus respuestas (Anexo 7).

Por último, el observador, presente desde el comienzo de la sesión, recibirá un cuestionario a cumplimentar para la evaluación de esta (Anexo 8).

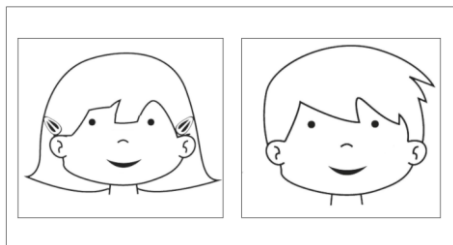
MATERIALES SESIÓN 1: COVID-19

Material 1.1: Folio con actividad



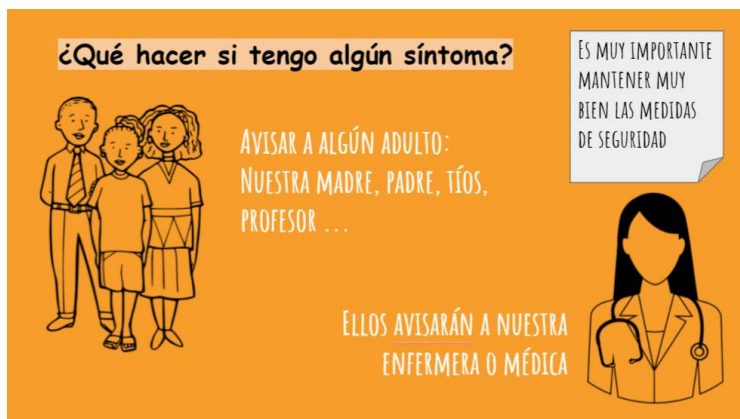
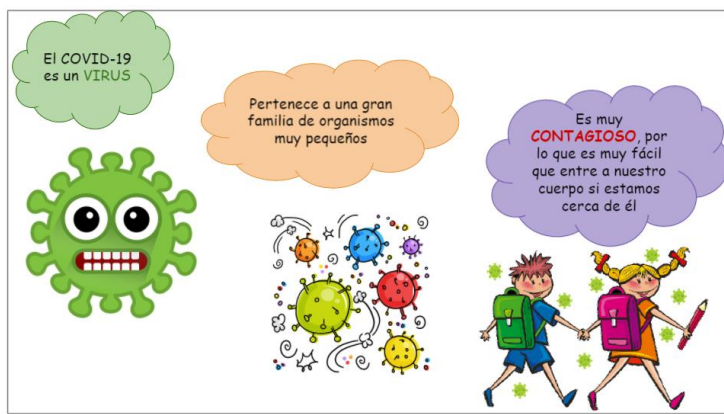
Fuente imágenes: The New York Times

Material 1.2: Folio con actividad



Fuente: elaboración propia

Material 1.3: Póster plastificado Biblioteca COVID





Fuente: elaboración propia

Material 1.4: Póster plastificado



Fuente: Ministerio de Sanidad. Gobierno de España

❖ SESIÓN 2: DESCUBRIENDO EMOCIONES (Anexo 6)

Presentación:

La enfermera convocará un corro de explicación de la sesión; en este se expondrán y explicarán las actividades y juegos de cada rincón (Contenido 1). Tras la explicación, se invitará a los escolares a compartir sus conocimientos previos sobre el tema con la dinámica de tormenta siguiendo el siguiente guión:

1. Término emoción
2. Medidas de afrontamiento ante situaciones estresantes.
3. Comunicación de emociones

1^{er} Rincón: *ZEN Rincón de relajación*

En esta ocasión, el ambiente consta de siete esterillas cubriendo todo el suelo de la zona del rincón (material de la sala de gimnasio facilitado por los profesores de educación física), donde los alumnos podrán sentarse o acostarse. El rincón estará delimitado por telas para que los escolares que hagan la actividad no se vean distraídos por el resto de la clase. También habrá una radio con música ambiental de relajación y la posibilidad de reproducir la técnica de relajación mediante el método Koeppen (que consiste en la tensión y posterior relajación muscular a través de diferentes escenarios imaginarios que plantea el locutor)

De esta manera, los niños podrán utilizar la relajación como herramienta para el afrontamiento de las emociones

2º Rincón: *Caretas emocionales Rincón de teatro*

Mediante la interpretación, los escolares deberán representar la emoción que corresponde a una de las caretas dispuestas sobre la mesa. Actuando, exponiendo ideas y frases relacionadas con la emoción, los alumnos (que se podrán disponer en parejas/tríos para que interaccionen entre sí) ejercitarán la expresividad oral y gestual.

Mediante esta actividad los niños y niñas adquieren la capacidad de interpretar e identificar emociones impulsando su autoconocimiento.

3º Rincón: *Jugando con las emociones. Rincón de pensamiento lógico*

En este rincón, los alumnos podrán jugar a dos juegos distintos, pueden realizar ambos o sólo uno de ellos.

- *Oca de las emociones*

Este juego consta de un tablero plastificado colocado en la mesa, unas fichas grandes de plástico y un dado grande plastificado. En cada casilla se propondrán distintas cuestiones relacionadas con las emociones y su gestión, teniendo en cuenta el contexto de situación pandémica (Material 2.2).

Por otra parte, cabe destacar que en este rincón los estudiantes pueden jugar colectivamente o individualmente, aspecto que debe tener en cuenta el personal de apoyo para aprovechar el intercambio y enriquecimiento de los escolares. Por tanto el objetivo no es que compitan entre ellos para ver quién llega antes a la meta, sino que sean capaces de relacionar las emociones que hayan podido surgir durante la pandemia, compartir dichas experiencias con sus compañeros y conocer los pasos a seguir para la gestión de sus emociones

En este mismo rincón, los alumnos que quieran podrán realizar otra actividad:

- *Dado de las emociones*

En esta otra actividad los alumnos se encontrarán con dos dados (dimensiones: 20cmx20cmx20cm) de material plastificado. En estos habrá una emoción escrita en cada cara. El estudiante deberá lanzarlo y, con el resultado adquirido, tendrá que abrir las ventanas del póster plastificado situado (Material 2.1) en la pared para encontrar la cara que representa dicha emoción. Este juego se podrá repetir varias veces y se podrá realizar de manera individual o colectiva para que aquellos que no les resulte un impedimento leer una palabra puedan ayudar a aquellos que no saben.

Con el fin de que los escolares puedan saber si hicieron bien la elección de la cara correspondiente, al reverso de cada ventana que contiene dicha cara, podrán encontrar escrita la emoción que se le atañe, comprobando así su respuesta para la propia evaluación.

En definitiva, para el correcto desarrollo de estas actividades se contará con el tutor como persona de apoyo de la misma. Con esta figura se busca que los alumnos resuelvan las actividades que le propongan la casilla asignada en el juego de la oca como la expresión de sentimientos, así como controlar las normas de cada juego y ayudar, si fuera necesario, en la lectura de ambos.

Cierre: se convocará un corro final donde se finalizará la sesión con una última actividad en la que participarán todos los estudiantes de manera simultánea.

- *Expresión artística*

El objetivo de esta última actividad es crear una herramienta alternativa de evaluación final del proyecto para el educador mediante los dibujos de los escolares (43).

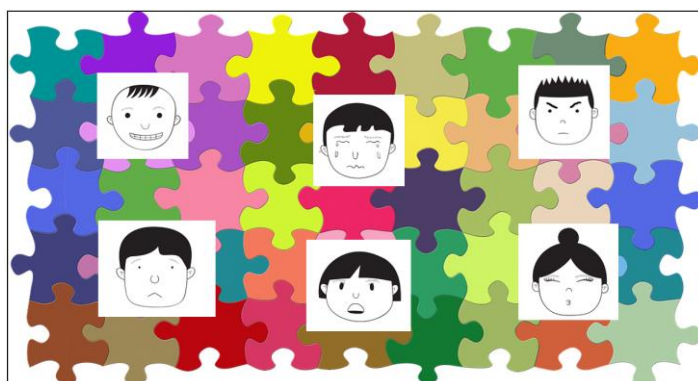
Contando con una hoja y lápices de colores (material desinfectado y en bolsas individuales), al escolar se le sugerirá, en esta última sesión, que dibuje/escriba lo que le haya transmitido el proyecto llevado a cabo durante ambas sesiones o lo que sienta en el momento. A través de los colores y las ideas que se les ocurra plasmar, podrán dejar libre la imaginación y utilizar esta actividad como un espacio de expresión, interpretación y conexión con su estado anímico.

Tras estos quince minutos de actividad, se pedirá a los escolares que transmitan sus sugerencias sobre la sesión y sus correspondientes actividades, así como dudas que hayan podido surgir. Después de cinco minutos compartiendo opiniones, se felicitará a aquellos alumnos que hayan conseguido participar de forma correcta en todos los rincones. A continuación, se les entregará la hoja de evaluación, la cual será cumplimentada de manera individual y simultánea. El educador anunciará en orden las preguntas en alto y los escolares señalarán en la hoja sus respuestas (Anexo 7).

Por último, el observador (tutor del grupo) recibirá un cuestionario a cumplimentar para

MATERIALES SESIÓN 2: DESCUBRIENDO EMOCIONES

Material 2.1: Póster plastificado. evaluar la sesión (Anexo 8).



Fuente: elaboración propia

Material 2.2: Oca de las emociones; Cartulina plastificada.



Fuente: elaboración propia

CONTENIDO 1: Guión a seguir por el educador en el corrillo de explicación

- ★ El escolar puede elegir la zona que quiere visitar en cada momento, pero se le recordará la necesidad de participar en todos ellos.
- ★ También se comunicará la duración de la sesión y la libertad de tiempos para cada ambiente, aunque se hará sonar una alarma para la autogestión del tiempo.
- ★ Se les explicará brevemente los rincones que se encontrarán y las actividades que pueden desarrollar en ellos.
- ★ Cada rincón estará visiblemente numerado para que, tras la realización de cada uno, el escolar pegue un gomet en la casilla correspondiente de la tabla situada en la zona de reunión. (Anexo 11)
- ★ Se explicarán las medidas preventivas contra el COVID-19:
 - Capacidad máxima de siete alumnos en cada rincón.
 - Orden y desinfección de los materiales de cada rincón tras su utilización.
 - Uso constante de la mascarilla.
- ★ Se convocará un corro al finalizar la sesión y tendrá una duración de diez minutos.
- ★ Tendrán que cumplimentar una encuesta tras finalizar la sesión.
- ★ Anterior al corro final, en la sesión 2, se les explicará la realización de un dibujo sobre lo que les ha sugerido y han aprendido en el proyecto.

7 EVALUACIÓN

La evaluación forma parte de la planificación del proyecto, y está relacionada con la calidad que se obtiene de la intervención. El objetivo de la evaluación es conocer los factores que influyen en el proyecto, tanto favorables como desfavorables (44).

En la metodología de rincones, la evaluación del proyecto se asemeja a la evaluación de cualquier proceso de aprendizaje. De esta manera, en esta etapa del proyecto se deben plantear las siguientes preguntas: qué, quién, cómo y cuándo se evalúa (45).

Contenido de la evaluación

A través de la evaluación de tres componentes se consigue analizar la calidad del proyecto. Estos son (45):

- Estructura: Se pretende analizar la idoneidad de los recursos utilizados en la intervención, tanto materiales como humanos. Es decir, se incluirán en esta evaluación: lugar dónde se realizan los talleres, materiales utilizados, personal implicado en el desarrollo, duración y horario de las sesiones, entre otros.
- Proceso: Se evalúa la metodología empleada en el programa y el grado de seguimiento, el número de participantes, el contenido y curso de las actividades, la adecuación de los objetivos planteados.
- Resultado: Se busca comprobar la efectividad del proyecto valorando el grado de obtención de los objetivos planteados previamente.

La evaluación será realizada, en primer lugar, por los escolares después del corro final de cada sesión. Se les pasará una encuesta que cumplimentarán de manera individual con el apoyo del educador, quien leerá las preguntas en voz alta. De esta manera evaluarán entre otras cosas, la dinámica de las sesiones, el interés que les haya causado (Anexo 7).

Así mismo, el observador, tras cada sesión deberá cumplimentar un documento con las componentes a evaluar con respecto a la estructura, proceso y resultado (Anexo 8).

Por otra parte, tras la segunda sesión, al observador se le entregará, además, una encuesta al finalizar el proyecto, pretendiendo evaluar si los objetivos del proyecto se han cumplido (Anexo 9).

Por último, el educador deberá evaluar el proyecto a través de un cuestionario (Anexo 10) al finalizar el mismo. En este se analizarán los tres componentes anteriormente descritos,

con el fin de medir la calidad de la intervención. Además, utilizará varias herramientas para su reflexión personal como las ideas expuestas por los alumnos en el corro final, el interés mostrado y la tabla de cumplimentación de rincones de cada alumno (Anexo 11), donde se podrá valorar la participación en todos los rincones. A su vez también podrá utilizar como herramienta de evaluación la actividad artística propuesta al final de la segunda sesión.

8 CONCLUSIONES

En definitiva, la situación pandémica que ha vivido la sociedad ha evidenciado la importancia de que la misma tenga herramientas de prevención a todos los niveles, entre las que hemos logrado destacar como fundamental la adquisición de hábitos de higiene y la gestión emocional ante situaciones de crisis, aprovechando la idoneidad del cambio de ciclo y el colegio como lugar favorecedor de adquisición de hábitos y conocimientos.

Pero con todo lo anterior, se ha querido destacar el papel docente del profesional de enfermería, así como la necesidad del fomento de la enfermería escolar como herramienta fundamental de la EpS y consecuente prevención de problemas de salud.

Los rincones de aprendizaje combinan el rigor del contenido técnico de la materia y su importancia con el juego como ambiente propicio para la aprehensión de los hábitos higiénicos y gestión emocional.

Por otra parte, el método rincones de aprendizaje puede perfectamente acomodarse a las mismas normas de distancia social, control en la manipulación de objetos...Por lo que, la enseñanza más práctica será aprender a respetar tales normas en la propia metodología de rincones de salud.

9 AGRADECIMIENTOS

Querríamos mostrar nuestro agradecimiento a las personas que han hecho posible la realización de este trabajo, en especial a nuestra tutora María Teresa Alcolea Cosín; por su dedicación y su tiempo, sus sugerencias e implicación en nuestro trabajo.

Gracias a nuestras familias, amigas y compañeras por darnos el apoyo necesario estos años de carrera, sin ellos no hubiese sido la misma experiencia.

Y, además, las dos autoras del trabajo nos agradecemos mutua y recíprocamente el trabajo, la labor y el esfuerzo desarrollado por ambas.

10 BIBLIOGRAFÍA

1. Gabinete de la presidencia del gobierno. Coronavirus (COVID-19) - 14 de marzo 2020. DSN [Internet] 2020 [consultado 3 May 2021]. Disponible en: <https://www.dsn.gob.es/es/actualidad/sala-prensa/coronavirus-covid-19-14-marzo-2020>
2. Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, por el que se declara el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19. Boletín Oficial del Estado, número 67, (14 de marzo de 2020) Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2020-3692>
3. Gobierno de España, Ministerio de Sanidad, Ministerio de Educación y Formación Profesional. Medidas de prevención, higiene y promoción de la salud frente a COVID-19 para centros educativos en el curso 2020-2021. Disponible en: https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/COVID19_Medidas_centros_educativos_Curso_2020_2021.pdf
4. Gobierno de España, Ministerio de Sanidad. Manejo pediátrico en atención primaria del COVID-19 2020. Disponible en: https://www.mscbs.gob.es/en/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Manejo_pediatria_ap.pdf
5. Jiehao C, Jin X, Daojiong L, Zhi Y, Lei X, Zhenghai Q et al. A Case Series of Children With 2019 Novel Coronavirus Infection: Clinical and Epidemiological Features. Clin. Infect. Dis. 2020; 71(16): 1547–1551
6. Jiao WY, Wang LN, Liu J, Fang, SF, Jiao FY, Pettoello-Mantovani M, Somekh E. Behavioral and Emotional Disorders in Children during the COVID-19 Epidemic. The Journal of pediatrics [Internet] 2020 [consultado 3 May 2021] 221, 264–266.e1. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2020.03.013>
7. Xie X, Xue Q, Zhou Y, et al. Mental Health Status Among Children in Home Confinement During the Coronavirus Disease 2019 Outbreak in Hubei Province, China. JAMA Pediatr. 2020;174(9):898–900. doi:10.1001/jamapediatrics.2020.1619
8. Singh S, Roy D, Sinha K, Parveen S, Sharma G, Joshic G. Impact of COVID-19 and lockdown on mental health of children and adolescents: A narrative review

- with recommendations. *Psychiatry Res.* 2020; 293. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7444649/>
9. Orgilés M, Morales A, Delvecchio E, Mazzeschi C, Espada JP. Immediate Psychological Effects of the COVID-19 Quarantine in Youth From Italy and Spain. *Front. Psychol.* 2020; 11 (579038) doi: 10.31234/osf.io/qaz9w
 10. Organización Mundial de la Salud. Carta de Ottawa para la promoción de la salud. I Conferencia Internacional sobre la Promoción de la Salud. 1986.
 11. Pulimeno M, Piscitelli P, Colazzo S, Colao A, Miani A. School as ideal setting to promote health and wellbeing among young people. *Health Promotion Perspectives [Internet]* 2020 [consultado 12 Mar 2021]; 10(4):316–24. <https://doi.org/10.34172/hpp.2020.50>
 12. Organización Mundial de la Salud. Cobertura sanitaria universal [Internet] 2021 [consultado 1 Jun 2021] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage-%28uhc%29>
 13. Benítez-Guerrero V, Vázquez-Arámbula IJ, Sánchez-Gutiérrez R, Velasco-Rodríguez R, Ruiz-Bernés S, Medina-Sánchez MJ. Intervención educativa en el estado nutricional y conocimiento sobre alimentación y actividad física en escolares. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc.* 2016; 24(1): 37-43. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2016/eim161g.pdf>
 14. Mejía Rivero NB, García Pinedo K. Efectividad de una Intervención Educativa para la Promoción de Alimentación Saludable en Niños en Etapa Escolar. Universidad Privada Norbert Wiener; 2018.
 15. Organización Mundial de la Salud. Consejos para la población sobre el nuevo coronavirus (2019-nCoV): cuándo y cómo usar mascarilla. OMS [Internet] 2020 [consultado 3 May 2021] Disponible en: https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/when-and-how-to-use-masks?gclid=Cj0KCQjwmIuDBhDXARIsAFITC_7MhzbrSw3Y1o5j5et-4gIJ1gzqv6Vu9fxlcGKTrKo4E5R39u5YSnwaAmojEALw_wcB
 16. Orden 2162/2020, de 14 de septiembre, de la Consejería de Educación y Juventud, por la que se establecen medidas que han de adoptar los centros docentes de la

- Comunidad de Madrid para la organización del curso 2020-2021 en relación con la crisis sanitaria provocada por la COVID-19. Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid, número 229, (21 de septiembre de 2020)
17. Resolución nº 14/2018 por la que se ordenan determinados aspectos del ejercicio profesional enfermero en el ámbito de la Salud Escolar y otros centros educativos. Organización Colegial de Enfermería Consejo General. [Internet]. Disponible en: <https://www.consejogeneralenfermeria.org/component/jdownloads/send/8-normativa-colegial/785-resolucion-n-14-2018>
 18. Comunidad de Madrid. Medidas curso escolar 2020-2021 [Internet] 2020 [consultado el 1 Jun 2021]. Disponible en: <https://www.comunidad.madrid/servicios/educacion/medidas-curso-escolar-2020-2021>
 19. Comunidad de Madrid. Mascarillas: qué debemos saber [Internet] 2020 [consultado 3 May 2021]. Disponible en: <https://www.comunidad.madrid/servicios/consumo/mascarillas-debemos-saber#:~:text=Su%20uso%20en%20la%20Comunidad,se%20encuentre%20abiert%20al%20p%C3%ABlico>
 20. Véliz Mero NA, Peñaherrera Alcívar MV, Alcívar Cedeño AE, Acosta Castro FE, Ávila Piguave YP, Hernández Macías SJ. Diagnóstico y tratamiento de infecciones gastrointestinales en niños. RECIMUNDO. 2019; 3 (2): 1021-1047. Disponible en: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/489/632>
 21. Véliz Mero NA, Peñaherrera Alcívar MV, Alcívar Cedeño AE, Acosta Castro FE, Ávila Piguave YP, Hernández Macías SJ. Diagnóstico y tratamiento de infecciones gastrointestinales en niños. RECIMUNDO. 2019; 3 (2): 1021-1047
 22. INEbase [Internet]. Madrid: Instituto Nacional de Estadística; 2014-. Encuesta de morbilidad hospitalaria España 2018 [Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores y gripe, ambos sexos, 0-14 años].
 23. Gessos Marín Labrada I, Rosada Navarro Y, Guevara Morales AG, Tamayo Ladrón de Guevara A, del Prado Salgado M. Factores de riesgo de infección respiratoria aguda en niños menores de 15 años. Multimed. 2019; 23(4): 699-714

24. Duque Ceballos JL (2012). Emociones e inteligencia emocional. Libre empres. 2012; 9(2): 147 – 169. Disponible en: <https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/libreempresa/article/view/2979/2390>
25. Pérez Escoda N, Filella Guiu G. Educación emocional para el desarrollo de competencias emocionales en niños y adolescentes. Praxis & Saber. 2019; 10(24): 23-44. Disponible en: <https://doi.org/10.19053/22160159.v10.n25.2019.8941>
26. Buitrago Ramírez F, Ciurana Misol R, Fernández Alonso MC, Luis Tizón J. Pandemia de la COVID-19 y salud mental: reflexiones iniciales desde la atención primaria de salud española. Aten Primaria. 2020; 53 (1): 89-101 <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2020.06.006>
27. Valenzuela-Santoyo AC, Portillo-Peñuelas SA. La inteligencia emocional en educación primaria y su relación con el rendimiento académico. Rev. Electron. Educ. 2018; 22 (3): 1-15
28. Puertas-Molero P, Zurita-Ortega F, Chacón-Cuberos R, Castro-Sánchez M, Ramírez-Granizo I, González-Valero G. La inteligencia emocional en el ámbito educativo: un meta-análisis. An. de Psicol. 2020; 36 (1): 84-91
29. Shah K, Mann S, Singh R, Bangar R, Kulkarni R. Impact of COVID-19 on the Mental Health of Children and Adolescents. Cureus. 2020; 12 (8) doi: 10.7759/cureus.10051
30. Arcón VA, Sánchez A. Salud mental como efecto del desarrollo psicoafectivo en la infancia. Psicogente. 2017; 21: 183-202. Doi: 10.17081/PSICO.21.39.2830
31. Potter PA, Stockert P, Perry AG. Fundamentos de Enfermería. 9th. ed. Elsevier; 2019
32. Estela M. La formación universitaria de estudiantes inmigrantes en la modalidad de estudios a distancia: importancia en su desarrollo humano y recursos de las tecnologías de la información y comunicación. Repositoriouames [Internet]. 2011 [consultado 12 Abr 2021]. Disponible en: <https://repositorio.uam.es/handle/10486/7393>
33. David H. Los juegos tradicionales una estrategia didáctica para el desarrollo de la autonomía en niños de 6 a 8 años en el colegio Vista Bella sede c. Universidad

- Libre [Internet] 2019 [consultado 18 Abr 2021]. Disponible en: <https://repository.unilibre.edu.co/handle/10901/17680>
34. Gallardo Vázquez P. El desarrollo moral en la educación primaria (6-12 años). IV Jornadas Pedagógicas de la Persona. 2008; (108-132) Disponible en: <https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/51361/Cap.6.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
35. Riquelme Pérez M. Educación para la salud escolar. En: AEPap ed. Curso de Actualización Pediatría 2006. Madrid: Exlibris Ediciones; 2006. p.185-6.
36. Aparicio Gómez OY, Ostos Ortiz OL. El constructivismo y el construccionismo. RIIEP. 2018; 11(2): 115-120 Disponible en: <https://doi.org/10.15332/s1657-107X.2018.0002.05>
37. Villalonga Mut B. Aprovechar más el entorno de la consulta: consulta por rincones de salud. En: AEPap (ed.). Curso de Actualización Pediatría 2018. Madrid: Lúa Ediciones 3.0; 2018. p. 365-375. Disponible en: https://www.aepap.org/sites/default/files/365-375_aprovechar_mas_el_entorno_de_la_consulta.pdf
38. Pedrero Lorente A. Metodología de Rincones. Tradición e innovación en educación infantil (3-6 años) Propuestas didácticas, estrategias y recursos para la competencia matemática y el proceso lectoescriptor. Disponible en: https://serviciosaesev.files.wordpress.com/2016/06/25-metodologia-de-rincones_book.pdf
39. Muñoz C, Lira B, Lizama A, Valenzuela J, Sarlé P. Motivación docente por el uso del juego como dispositivo para el aprendizaje. Interdisciplinaria. 2019; 36 (2). doi: 10.16888/interd.2019.36.2.15
40. Garrote A, Cojo T. La educación grupal para la salud: Reto o realidad. 1ªed. 2011
41. Metodología en Educación para la Salud individual y grupal [Internet] [consultado 27 Abr 2021]. Disponible en: <https://www.navarra.es/NR/rdonlyres/0B4DA52B-F565-452C-A61F-256C6078766E/193904/MetodologiaEducacionindygrupal.pdf>

42. González N, García P, Rodríguez SC. Educación para la Salud en centros educativos. AMECE [Internet] 2013 [consultado 27 Abr 2021]. Disponible en: <https://amece.es/educacion-para-la-salud-en-centros-educativos/>
43. Faccio E, Costa N, Losasso C, Barrucci F, Cibir V, Ricci A, et al. Drawing instead of answering to evaluate the effectiveness of food safety programmes in primary school. Health Education Journal. 2017; 76(1): 15–28. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/0017896916643102>
- Ministerio de Sanidad. Gobierno de España. Higiene manos Coronavirus [Internet]. 2020 [citado 18 mayo 2020]. Disponible en: https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCoV/img/cartel_HIGIENE_MANOS_CORONAVIRUS.jpg
44. Sola G, Zurro A. Atención Familiar y Salud Comunitaria: Conceptos y Materiales para Docentes y Estudiantes. [Internet] 2018 [consultado 11 Abr 2021] Disponible en: <https://www.clinicalkey.com/student/nursing/content/book/3-s2.0-B9788491132271000085#hl0000651>
45. 62 Instituto Nacional de la Salud. Recomendaciones Metodológicas Básicas para Elaborar un Proyecto Educativo. [Internet] 2017 [consultado 11 Abr 2021] Disponible en: https://semap.org/wp-content/uploads/2017/09/9_RECOMENDACIONES-INSALUD.pdf

11 ANEXOS

Anexo 1. Cronograma del proyecto

	SESIÓN 1 21 septiembre	SESIÓN 2 23 septiembre	SESIÓN 1 28 septiembre	SESIÓN 2 30 septiembre
9:00-10:00	1ºA E. Primaria	1ºA E. Primaria	1ºD E. Primaria	1ºD E. Primaria
10:00-11:00	1ºB E. Primaria	1ºB E. Primaria	1ºE E. Primaria	1ºE E. Primaria
11:00-11:30	RECREO	RECREO	RECREO	RECREO
11:30-12:30	1ºC E. Primaria	1ºC E. Primaria	1ºF E. Primaria	1ºF E. Primaria

Fuente: elaboración propia

A nexa 2. Folleto del proyecto

PROYECTO DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD. COVID-19 POR RINCONES

El Colegio Chamberí Maristas ofrece a sus alumnos de primero de educación primaria las sesiones formativas sobre Covid-19





📍

Cada burbuja tendrá dos sesiones en el aula, sin contacto con otros alumnos y siguiendo las medidas de prevención

💡

Trabajaremos sobre las medidas de prevención del Covid-19 y la gestión emocional, a través de juegos y rincones de salud

📅

Los días 21 y 23 ó 28 y 30 de septiembre

👩‍⚕️

Contará con el profesional de enfermería del centro, tutores y profesores

ESTA ACTIVIDAD...

- Es totalmente voluntaria
- Necesita autorización para ser realizada
- Pretende fomentar la autonomía de los alumnos
- Busca que los alumnos comprendan la situación actual
- Persigue la adquisición de nuevas conductas para mejorar su salud



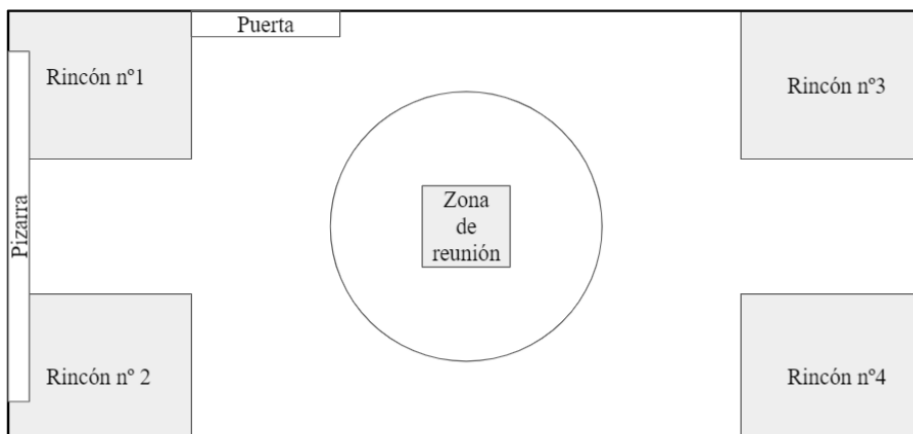
Fuente: elaboración propia

Anexo 3. Autorización para participar en el proyecto

<p style="text-align: center;">AUTORIZACIÓN PARA PARTICIPAR EN EL PROYECTO <i>COVID19 POR RINCONES</i></p> <p>D./Dña. _____ con DNI _____.</p> <p>Autorizo a mi hijo/a _____ bajo mi responsabilidad, a participar en las sesiones de proyecto <i>COVID19 por rincones</i> que se desarrollarán en el Colegio Chamberí Maristas en los días 21 y 23 / 28 y 30 de septiembre.</p> <p>Manifiesto conocer las condiciones en las que se llevarán a cabo las sesiones del proyecto organizado por el profesional de enfermería del colegio y autorizado por la Dirección de este.</p> <p>De la misma manera, autorizo la recogida de información proporcionada por mi hijo/a durante y tras la finalización del proyecto, siendo esta recogida de manera anónima.</p> <p>Esta autorización supone de manera expresa, la aceptación por mi parte de las normas que regulan este tipo de actividades.</p> <p>Madrid, a ____ de _____ de 2021</p> <p style="text-align: center;">Fdo.</p>
--

Fuente: elaboración propia

Anexo 4. Plano del aula durante las sesiones.



Fuente: elaboración propia

Anexo 5. Tabla sesión 1: COVID-19

OBJETIVOS	CONTENIDO	TÉCNICAS	AGRUPACIÓN	TIEMPO	RECURSOS
-Expresar conocimientos previos del tema.	COVID-19	<u>Técnicas de investigación en aula:</u> <i>Tormenta de ideas</i>	GG	5'	Recursos humanos: -Educador
-Distinguir la manera adecuada de colocar la mascarilla.	-Adecuado uso de mascarilla.	<u>Técnica de análisis:</u> - 1º Rincón: <i>Trazado y laberinto de mascarillas</i>	I/G6-7	45'*	Recursos materiales: -Cartulinas plastificadas (materiales 1.1 y 1.2), bolsa individual con lápices de colores. Recursos humanos: -Educador
-Reconocer las medidas preventivas frente al COVID-19. -Identificar los pasos a seguir en la higiene de manos.	-Medidas preventivas frente al COVID-19.	<u>Técnicas de información:</u> - 2º Rincón: <i>Aprendemos sobre el COVID-19</i>	I/G6-7	45'*	Recursos materiales: -Ordenadores y posters (material 1.4 y 1.5) Recursos humanos: -Educador, tutor
-Entrenar las habilidades para una adecuada higiene de manos.	-Higiene de manos.	<u>Técnicas desarrollo de habilidades:</u> - 3º Rincón: <i>Sácale brillo a tus manos</i>	I	45'*	Recursos materiales: -Dispensador con gel hidroalcohólico, linterna de luz UV Recursos humanos: - Educador
-Adquirir la capacidad de transmitir consejos relacionados con las medidas preventivas frente al COVID-19.	-Consejos medidas preventivas COVID-19.	<u>Técnica desarrollo de habilidades:</u> - 4º Rincón: <i>¡Consulta sanitaria!</i>	I/G6-7	45'*	Recursos materiales: -Pupitre, ordenador de cartón plastificado, fonendo juguete, posters higiene de manos, esterilla Recursos humanos: -Educador
CORRO FINAL EVALUACIÓN			GG/I	10'	Recursos materiales: -Encuesta dirigida a los alumnos (Anexo 7), guión de observación (Anexo 8) Recursos humanos: - Educador

*: la duración de los rincones será de 45 minutos, cada alumno gestionará el tiempo empleado en cada actividad.

Fuente: elaboración propia

Anexo 6. Tabla sesión 2: DESCUBRIENDO EMOCIONES













OBJETIVOS	CONTENIDO	TÉCNICAS	AGRUPACIÓN	TIEMPO	RECURSOS
-Reconocer herramientas de afrontamiento emocional.	-Educación emocional	<u>Técnicas de investigación en aula:</u> <i>Tormenta de ideas</i>	GG	5'	Recursos humanos: -Educador
-Realizar la actividad de relajación basada en la relajación muscular.	-Relajación guiada.	<u>Técnicas desarrollo de habilidades:</u> - 1er Rincón: <i>ZEN</i>	I/G6-7	30'*	Recursos materiales: -Esterillas , reproductor de música Recursos humanos: - Educador
-Desarrollar la capacidad para expresar emociones.	-Intercambio de emociones.	<u>Técnica de análisis y expresión:</u> - 2º Rincón: <i>Caretas emocionales</i>	I	30'*	Recursos materiales: -Imágenes plastificadas Recursos humanos: -Educador
<i>Dado de las emociones</i> -Diferenciar e identificar emociones y sus características. <i>Oca de las emociones</i> -Identificar los pasos para la gestión de las emociones. -Compartir sus sentimientos y motivaciones sobre la situación producida por el COVID-19.	-Educación y gestión emocional.	<u>Técnica de análisis:</u> - 3er Rincón: <i>Dado de las emociones</i> <i>Oca de las emociones</i>	I/G6-7	30'*	Recursos materiales: -Dado dimensiones grandes, póster plastificado (material 2.1), tablero plastificado (material 2.2), fichas, dado Recursos humanos: - Educador, tutor
-Desarrollar la capacidad para expresar emociones.	-Herramienta de evaluación	<i>Expresión artística</i>	I	15'	Recursos materiales: -Folios, bolsa individual con lapiceros de colores Recursos humanos: -Educador
CORRO FINAL EVALUACIÓN			GG/I	10'	Recursos materiales: Encuesta dirigida a los alumnos (Anexo 7), guión de observación (Anexo 8), hoja de evaluación del proyecto dirigida al observador (Anexo 10) Recursos humanos: Educador

*: la duración de los rincones será de 30 minutos, cada alumno gestionará el tiempo empleado en cada actividad.

Fuente: elaboración propia

Anexo 7. ENCUESTA DIRIGIDA A LOS ALUMNOS.

Rodea la cara: SI (cara verde) / NO (cara roja)

¿Te ha gustado la sesión?		
¿Has aprendido cosas nuevas?		
¿Te han gustado las actividades de la sesión?		
¿Has comprendido lo que se ha explicado en la sesión?		
¿Te ha parecido corta la sesión?		
¿Te gustaría realizar más sesiones de este tipo?		

SESIÓN 1: ¿Qué rincón te ha gustado más? señala tu respuesta

- Trazado y laberinto de mascarillas.....☐
- Aprendemos sobre el COVID-19.....☐
- Sácales brillo a tus manos.....☐
- ¡Consulta sanitaria!.....☐

SESIÓN 2: ¿Qué rincón te ha gustado más? señala tu respuesta

- ZEN.....☐
- Caretas emocionales.....☐
- Dado de las emociones.....☐
- Oca de las emociones.....☐

Fuente: elaboración propia

Anexo 8. GUIÓN DE OBSERVACIÓN EN CADA SESIÓN (respuesta SÍ/NO)

- ¿Los materiales utilizados han sido ajustados para los escolares?
- ¿Encuentra el contenido de la sesión apropiado para la edad de los escolares?
- ¿Las técnicas utilizadas por el educador han sido útiles para el aprendizaje?
- ¿El espacio escogido para la realización de la sesión ha sido el apropiado?
- ¿Ha sido suficiente el personal implicado en la sesión?
- ¿Necesitaría la sesión más personal de apoyo?
- ¿El profesional involucrado en la sesión ha estado capacitado?
- ¿La comunicación utilizada en la sesión ha estado adaptada a los escolares?
- ¿La duración de la sesión ha facilitado el aprendizaje del tema propuesto?
- ¿El horario escogido para la sesión ha sido el oportuno?
- ¿Se ha realizado la sesión el tiempo previsto?
- ¿El número de escolares para la realización de esta sesión ha sido adecuado?
- ¿Las actividades a realizar eran adecuadas para los alumnos?
- ¿Ha habido alguna dificultad en la realización de la sesión?
- ¿Los objetivos planteados en esta sesión han sido pertinentes?

Fuente: Pérez Jarauta MJ, Echauri Ozcoidi M, Ancizu Iruri E, Chocarro San Martín J.

Manual de Educación para la Salud. Pamplona: Gobierno de Navarra. 2006. Disponible en: <https://www.navarra.es/NR/rdonlyres/049B3858-F993-4B2F-9E33-2002E652EBA2/194026/MANUALdeeducacionparalasalud.pdf>

Anexo 9. HOJA DE EVALUACIÓN DEL PROYECTO DIRIGIDA AL OBSERVADOR

¿Ha sido el curso elegido adecuado para la realización de este proyecto?

¿Han sido las fechas elegidas las adecuadas?

¿Cree que las temáticas tratadas en el proyecto son oportunas en la situación actual?

¿Los alumnos han mostrado interés por las sesiones impartidas?

¿Los participantes han entendido las actividades en cada sesión?

¿Los escolares han comprendido los objetivos que se perseguían con este proyecto?

¿Ha notado, por parte del alumnado, concienciación sobre las cuestiones tratadas en las sesiones?

¿Recomendaría la impartición de estas sesiones a otros cursos?

Fuente: elaboración propia

Anexo 10. HOJA DE EVALUACIÓN DIRIGIDA AL EDUCADOR

¿Ha sido el curso elegido adecuado para la realización de este proyecto?

¿El aula ha sido el lugar óptimo para el desarrollo de las sesiones?

¿El tiempo planificado para la realización de cada sesión ha sido suficiente?

¿Han sido las fechas elegidas las oportunas?

¿El material utilizado ha sido el idóneo para el desarrollo de las sesiones?

¿Ha habido algún inconveniente en la utilización de los recursos materiales durante el desarrollo de alguna sesión? (Si es así, indicar)

¿Ha sido suficiente el personal implicado en cada sesión?

¿El profesional involucrado en las sesiones ha estado capacitado?

¿Han tenido la oportunidad de participar todos los escolares autorizados en el proyecto?

¿El clima creado en el proyecto ha sido el idóneo?

¿El contenido elaborado ha sido adecuado, conveniente y pertinente?

¿Ha habido alguna dificultad en la realización de las actividades?

¿Las técnicas utilizadas han fomentado el interés de los participantes?

¿Los participantes han entendido las actividades en cada sesión?

¿Han sido pertinentes los objetivos planteados?

¿Se han cumplido los objetivos propuestos al comienzo del proyecto?

(Explicar si no ha sido así)

Observaciones:

Fuente: elaboración propia

Anexo 11: Tabla de rincones por nombre alumnos

NOMBRE alumnos	1	2	3	4	5

Fuente: elaboración propia